

СОГЛАСОВАНО

Председатель первичной  
профсоюзной организации  
МБДОУ «Детский сад №206»  
  
Т.И. Кудрявцева



УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МБДОУ  
«Детский сад №206»  
  
О.А. Дмитриева  
« 01 » сентября 2025 г.



## Инструкция

### об оказании первой помощи воспитанникам во время пребывания в МБДОУ «Детский сад №206»

Настоящая Инструкция по оказанию первой помощи воспитанникам во время пребывания в дошкольной образовательной организации разработана на основе Инструкции по организации охраны жизни и здоровья детей в детских садах и на детских площадках, утвержденной Министерством просвещения РСФСР 30.08.1955 г., в соответствии с Федеральным законом РФ от 29.12.2012г. №273 «Об образовании в Российской Федерации» (ст.41), Федеральным Законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а так же в соответствии с «Порядком оказания первой помощи», утв. Приказом Минздрава России от 03.05.2024 № 220н, если иное не предусмотрено федеральными законами или иными порядками оказания первой помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Образовательная организация несет ответственность в установленном законодательством РФ порядке за жизнь и здоровье обучающихся, воспитанников (ст. 28, п.7 Закона об образовании в РФ).

Заведующий дошкольной образовательной организацией является ответственным лицом за организацию и полноту выполнения настоящих требований, в том числе обеспечивает:

- наличие текста инструкции по оказанию первой помощи воспитанникам во время пребывания в МБДОУ и доведение содержания Инструкции до работников учреждения;

- выполнение требований Инструкции всеми работниками МБДОУ;

Все без исключения педагогические работники несут персональную ответственность за охрану жизни и здоровья детей во время образовательного процесса.

#### I. Общие положения порядка оказания первой помощи

1. Первая помощь оказывается пострадавшим при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших до оказания медицинской помощи.

2. Первая помощь оказывается в соответствии с «Порядком оказания первой помощи», утв. Приказом Минздрава России от 03.05.2024 № 220н, если иное не предусмотрено федеральными законами или иными порядками оказания

первой помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3. Первая помощь может оказываться непосредственно на месте происшествия, в безопасном месте после перемещения пострадавшего с места происшествия, а также во время транспортировки пострадавшего в медицинскую организацию.

4. Первая помощь оказывается при условии отсутствия угрожающих жизни и здоровью оказывающего ее лица факторов.

5. Оказание первой помощи допускается, если отсутствует выраженный до начала оказания первой помощи отказ гражданина или его законного представителя от оказания первой помощи.

6. Первая помощь оказывается в соответствии с перечнем мероприятий по оказанию первой помощи и последовательностью их проведения (далее – Перечень).

7. Мероприятия по оказанию первой помощи, предусмотренные Перечнем, могут проводиться в полном объеме либо в виде отдельных мероприятий.

8. Первоочередность оказания первой помощи двум и более пострадавшим определяется исходя из тяжести их состояния, при этом приоритет должен отдаваться детям (несовершеннолетним).

9. При оказании первой помощи используются укладки, наборы, комплекты и аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и (или) лекарственных препаратов, требования к комплектации которых утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

10. При оказании первой помощи могут использоваться подручные средства. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.05.2024 № 220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи» первая помощь оказывается при следующих состояниях:

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и (или) остановка кровообращения.
3. Нарушение проходимости дыхательных путей инородным телом и иные угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания.
4. Наружные кровотечения.
5. Травмы, ранения и поражения, вызванные механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения.
6. Отравления.
7. Укусы или ужаливания ядовитых животных.
8. Судорожный приступ, сопровождающийся потерей сознания.
9. Острые психологические реакции на стресс.

#### **Перечень мероприятий по оказанию первой помощи и последовательность их выполнения**

1. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи:

- определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц;

- устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания первой помощи и окружающих лиц, том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших);

- обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты (перчатки медицинские, маска медицинская);

- оценка количества пострадавших;

- устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать первую помощь, а также о начале проведения мероприятий по оказанию первой помощи;

- устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего;

- извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;

- обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом;

- перемещение пострадавшего в безопасное место.

2. Проведение обзорного осмотра пострадавшего (пострадавших) для выявления продолжающегося наружного кровотечения. При необходимости осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами:

- прямым давлением на рану;

- если прямое давление на рану невозможно, опасно или неэффективно (инородное тело в ране, открытый перелом с выступающими в рану костными отломками), наложение давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела) и (или) кровоостанавливающего жгута;

- если кровотечение остановлено прямым давлением на рану - наложение давящей повязки;

- при обширном повреждении конечности, отрыве конечности, если кровотечение не останавливается при прямом давлении на рану и (или) давящая повязка неэффективна, - наложение кровоостанавливающего жгута.

3. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего:

- определение наличия сознания;

- при наличии сознания - проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего в соответствии с пунктом 5 настоящего Перечня;

- при отсутствии сознания - восстановление проходимости дыхательных путей посредством запрокидывания головы с подъемом подбородка;

- определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания.

4. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей:

4.1. При отсутствии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения):

- призыв окружающих лиц (при их наличии) для содействия оказанию первой помощи, вызов скорой медицинской помощи;

- проведение сердечно-легочной реанимации на твердой ровной поверхности;

- использование автоматического наружного дефибриллятора (при наличии);

- при появлении у пострадавшего признаков жизни — выполнение мероприятий по поддержанию проходимости дыхательных путей в соответствии с подпунктом 4.2 пункта 4 настоящего Перечня;

4.2. При наличии у пострадавшего признаков жизни (дыхания, кровообращения) и отсутствии сознания:

- выполнение мероприятий по поддержанию проходимости дыхательных путей посредством придания пострадавшему устойчивого бокового положения;

- в случае невозможности придания устойчивого бокового положения в результате травмы или других причин - запрокидывание и удержание запрокинутой головы пострадавшего с подъемом подбородка;

- вызов скорой медицинской помощи (если вызов скорой медицинской помощи не был осуществлен ранее).

5. Проведение подробного осмотра и опроса пострадавшего (при наличии сознания) для выявления признаков травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами:

- опрос пострадавшего;

- проведение осмотра головы;

- проведение осмотра шеи;

- проведение осмотра груди;

- проведение осмотра спины;

- проведение осмотра живота и таза;

- проведение осмотра конечностей.

6. Выполнение мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшему, в зависимости от характера травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью:

6.1. При ранении грудной клетки - наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки.

6.2. При отравлении через рот - промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты.

6.3. При травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных - охлаждение.

6.4. При эффектах воздействия низких температур - проведение термоизоляции и согревания.

6.5. При травмах различных областей тела - наложение повязок.

6.6. При травмах различных частей тела - проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела для обезболивания и предотвращения осложнений.

6.7. При судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания, - не препятствуя судорожным движениям, предотвращение дополнительного травмирования головы;

- после окончания судорожного приступа - поддержание проходимости дыхательных путей, в том числе посредством придания пострадавшему устойчивого бокового положения.

7. Оказание помощи пострадавшему в принятии лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных ему ранее лечащим врачом.

8. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего.

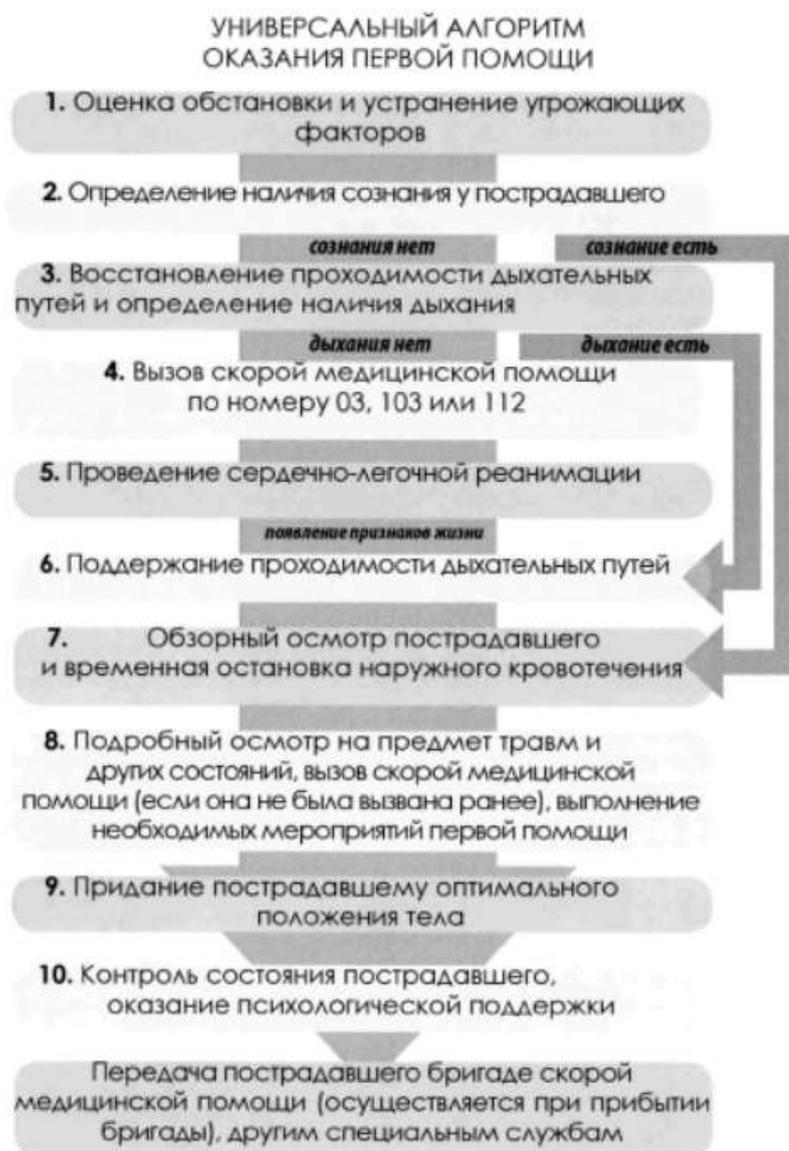
9. Вызов скорой медицинской помощи (если вызов скорой медицинской помощи не был осуществлен ранее);

- осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения);

- оказание пострадавшему психологической поддержки; перемещение, транспортировка пострадавшего;

- передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи, медицинской организации, специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральными законами или иными нормативными правовыми актами.

Общая последовательность действий на месте происшествия представляет собой Универсальный алгоритм оказания первой помощи, который может быть графически изображен в виде схемы:



### **Обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи**

Перед началом действий на месте происшествия следует обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи. При этом необходимо помнить, что может угрожать участнику оказания первой помощи, пострадавшему и очевидцам происшествия:

- поражение электрическим током;
- интенсивное дорожное движение;
- возможное возгорание или взрыв;
- поражение токсическими веществами;
- агрессивно настроенные люди;
- высокая вероятность обрушения здания или каких-либо конструкций;
- животные и т.п.

Для снижения риска поражения необходимо, например, выключить электричество, перекрыть бытовой газ, установить знаки аварийной остановки, перегородить проезжую часть автомобилем, попытаться потушить пожар, сообщить собравшимся людям, что сейчас будет оказываться первая помощь и т.д. Не следует пытаться оказывать первую помощь в неблагоприятных условиях. В этом случае следует обратиться к соответствующим службам (например, к сотрудникам аварийно-спасательных служб, полиции и т.д.). Также важно, оказывая первую помощь, обезопасить пострадавшего и прекратить действие повреждающих факторов на него. Для этого необходимо, например, погасить горящую на нем одежду, освободить от обломков конструкций, снять петлю при повешении и т.д. Без выполнения этих мероприятий помочь пострадавшему будет либо невозможно, либо помощь будет малоэффективна.

1. Каждый сотрудник МБДОУ должен знать и выполнять:

- инструкцию об организации охраны жизни и здоровья воспитанников во время пребывания в детском саду (при проведении занятий, во время игр, труда, развлечений и других видов педагогической деятельности в помещении детского сада, а также на прогулочной площадке, цветниках);

- инструкцию по охране труда и технике безопасности;

- правила пожарной безопасности, знать план эвакуации воспитанников и взрослых на случай возникновения пожара (знать план эвакуации детей на случай пожара, места расположения первичных средств пожаротушения, уметь обращаться с огнетушителем, иметь в группе списки и средства индивидуальной защиты для детей и взрослых на случай пожара и других чрезвычайных ситуаций);

- санитарные нормы, правила, требования к организации режима работы в соответствии с Санитарными правилами СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28, зарегистрировано в Минюсте России 18 декабря 2020 г., регистрационный № 61573);

- инструкцию по оказанию первой помощи воспитанникам (при ушибах, кровотечениях, отравлениях, вывихах, переломах, поражениях электрическим током, солнечным ударом, при термических ожогах) и уметь оказать первую помощь;

- правила дорожного движения (знать и изучать с детьми правила поведения на улице);

- другие правила в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2. На время подмены воспитателя (кратковременной или долгосрочной) педагоги и сотрудники детского сада обязаны брать на себя функции по охране жизни и здоровья детей, спасению и эвакуации их в случае необходимости.

3. Для экстренной связи воспитатель должен владеть информацией о воспитанниках и их родителях (законных представителях) - адрес проживания, ФИО родителей, их месте работы и контактных телефонах, также телефоны

близких родственников. Использовать персональные данные детей, родителей и родственников воспитанников педагог имеет право только в пределах требований Закона о защите персональных данных.

4. В МБДОУ на видном месте должны быть вывешены номера телефонов: учредителя, заведующего МБДОУ, заместителя заведующей по ВМР, завхоза, медицинской сестры, служб (единой диспетчерской службы, скорой помощи, пожарной службы, полиции).

5. В должностных инструкциях педагогических работников МБДОУ должны быть обязательно включены обязанности по обеспечению охраны жизни и здоровья воспитанников во время пребывания в детском саду (Приказ Минтруда и социальной защиты РФ от 18.10.2013 № 544н «Об утверждении профессионального стандарта «ПЕДАГОГ (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, ... образования) (воспитатель, учитель) раздел «Трудовая функция»).

6. При несчастном случае воспитатель (педагог его заменяющий) должен:

- оказать воспитаннику первую помощь, устранить воздействие на него повреждающих факторов, угрожающих жизни и здоровью (освободить от действия электрического тока, погасить горящую одежду, убрать травмирующий предмет и др.);

- выполнять мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановить проходимость дыхательных путей, провести искусственное дыхание, наружный массаж сердца, остановить кровотечение);

- поддерживать основные жизненные функции пострадавшего ребенка до прибытия медицинского работника;

- немедленно сообщить о случившемся администрации МБДОУ, медицинской сестре, родителям (законным представителям) воспитанника, вызвать «скорую помощь» и сопроводить воспитанника в травмпункт.

7. Для оказания первой помощи во время пребывания воспитанников в МБДОУ в каждой возрастной группе, на пищеблоке, в прачечной должна быть аптечка с набором средств для оказания первой помощи (перевязочные средства), которая должна храниться в недоступном для детей месте. На видных местах в коридорах детского сада должна быть размещена информация о том, где находятся аптечки для оказания первой помощи. Место хранения аптечки должно быть обозначено «крестом». Перечень средств, находящийся в аптечке первой помощи должен быть утвержден руководителем МБДОУ, к каждому средству которой должна быть инструкция по использованию.

8. В текущей редакции Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», в статье 31 дается трактовка термина «первая помощь».

В законе подчеркнуто, что первая помощь не является видом медицинской помощи, и оказывается пострадавшим до медицинской помощи. В отличие от медицинской помощи, первая помощь может оказываться любым человеком. Порядок действий при оказании первой помощи Обеспечение безопасности себе и пострадавшему. В зависимости от ситуации могут быть проведены различные действия, в том числе возможны:

- Вызов специалистов (в простейшем случае - 030 с мобильного телефона, со стационарного - скорая помощь - «03» или спасателей - «01»). Это является

обязательным независимо от наличия навыков и возможности оказывать другие виды первой помощи.

- Обеспечение физического и психологического комфорта пострадавшему.

### **Действия воспитателя до прихода медработника**

Здоровый ребенок отличается правильным физическим и психическим развитием, у него обычно хороший, здоровый цвет лица, живые и веселые глаза. Об отсутствии заболеваний свидетельствует хороший аппетит, нормальный стул, крепкий и спокойный сон. Во время бодрствования у здоровых детей должно быть хорошее настроение, они оживлены, много играют, интересуются всем, что их окружает.

Однако в жизни каждого ребенка нередко возникают определенные события, требующие врачебного вмешательства. Их можно конкретизировать:

- Высокая температура;
- Уменьшение массы тела;
- Явные признаки болезни (красное горло, сыпь, кашель, озноб, рвота, понос и др.);
- Неестественное возбуждение или вялость ребенка, длительные капризы или продолжительный плач;
- Существенное снижение аппетита или полный отказ от пищи;
- Сонливость или бессонница.

В ряде случаев и родители, и воспитатели, сознавая свою ответственность, могут прибегнуть к самостоятельному оказанию медицинской помощи детям.

Однако делать это можно лишь в определенных ситуациях:

- Родители и воспитатели имеют высокий уровень медицинских знаний;
- Взрослые в состоянии определить симптомы болезни ребенка и соотнести их с соответствующими детскими заболеваниями;
- Родители и воспитатели в каждом конкретном случае обладают информацией о риске самолечения (побочные действия, противопоказания);
- Оказывающие доврачебную помощь строго придерживаются рекомендаций по осуществлению тех или иных медицинских мероприятий или процедур.

#### **Типичные случаи, при которых необходимо оказать первую помощь**

**1. Носовые кровотечения.** У детей они возникают довольно часто по разным причинам. До прихода медицинского работника Главная цель - контролировать потерю крови и поддерживать свободное дыхание пострадавшего.

##### **Воспитатель должен:**

1.1. Посадить ребенка так, чтобы голова была наклонена вперед, не класть его и не давать запрокидывать голову, кровь может незаметно стечь по стенке глотки и вызвать рвоту; при запрокидывании головы сжимаются артерии - это может усилить кровотечение; сжать нос на 10 мин.

1.2. Вытереть кровь бинтом или чистой тряпочкой.

1.3. Попросить ребенка дышать ртом (это успокоит малыша) и сжать нос чуть ниже переносицы.

1.4. Положить на переносицу тряпочку со льдом или смоченную в холодной воде - ребенок сам может ее держать.

1.5. Вставить в носовые пазухи турунды с перекисью водорода.

1.6. Через 10 мин разжать нос: если кровотечение не прекратилось, сжать еще на 10 мин. После кровотечения ребенку надо побыть в спокойном положении. Если кровотечение продолжается больше 30 мин, доставить ребенка в больницу.

## **2. Кровотечение ротовой полости.**

Порез языка, губ или ротовой полости, даже незначительный, приводит к серьезным кровотечениям. Обычно такие травмы возникают при ударе или падении («с прикусом» языка). Главное - контролировать кровотечение и предотвратить поступление крови в полость рта при дыхании.

### **Воспитатель должен:**

2.1. Посадить ребенка, наклонив голову вперед.

2.2. Приложить марлю к ране и сжать пальцами на 10 мин. Если кровотечение продолжается, заменить тампон.

2.3. Не давать пить ничего теплого или горячего в течение 12 часов после остановки кровотечения.

## **3. Круп.**

Этот термин означает приступы тяжелого, затрудненного дыхания у маленьких детей, вызванные резким спазмом или воспалением трахеи и гортани. Приступ, как правило, начинается ночью; при этом наблюдается:

- Затрудненное дыхание;
- Прерывистый, «лающий» кашель;
- Свистящий звук при вдохе;
- Грубый голос;
- Синюшность;
- Ребенок может быть беспокоен, ищет себе место для улучшения дыхания;

### **Воспитатель должен:**

3.1. Успокоить и подбодрить ребенка.

3.2. Вызвать неотложную помощь.

До приезда врача:

1. Посадить ребенка, поддерживая спину и успокаивая его.

2. Сделать так, чтобы воздух вокруг ребенка был влажным - это облегчит ему дыхание и поможет предотвратить повторение приступа. Для этого пройдите с ребенком в ванну или в кухню и включите кран с горячей водой. В ванну, куда льется горячая вода, можно добавить питьевую соду.

## **4. Переохлаждение и обморожение.**

Терморегуляция у детей еще не совершенна, поэтому переохлаждение может наступить и в холодном помещении, и когда одежда не соответствует температуре окружающего воздуха, и когда ребенок мало двигается. Обморожение обычно наблюдается при сухой ветреной морозной погоде. При развитии переохлаждения могут наблюдаться:

- Дрожь;
  - Бледность, сухость кожи;
  - Сонливое состояние либо апатия, неадекватное поведение
  - Редкий, слабый пульс;
  - Редкое поверхностное дыхание;
  - Может наблюдаться: вначале - покалывание, поврежденная часть становится бледной и затем немеет.
- Кожа на ощупь твердая, становится белой, потом покрывается пятнами, синееет и в конце концов темнеет.

**Воспитатель должен:**

- 4.1. Предотвратить дальнейшую потерю тепла.
- 4.2. Согреть. Для этого ребенка необходимо уложить в кровать и хорошо укрыть; дать горячее питье или высококалорийную пищу.
- 4.3. Очень осторожно согреть пораженный участок (руками).
- 4.4. Если в течение короткого времени кожа не приобретет нормальную окраску, применить теплую воду. Не надо растирать и прикладывать горячее.

**5. Небольшие ожоги (бытовые).**

Главная цель первой помощи:

- 5.1. Прекратить действие повреждающего фактора.
  - 5.2. Облегчить боль.
  - 5.3. Свести к минимуму опасность заражения раны.
- Воспитатель должен:**
1. Лить на поврежденную часть холодную воду в течении 10 мин.
  2. Аккуратно снять одежду с поврежденной части (до того, как начнется отек).
  3. Накрыть ожег, чтобы микробы не проникли в рану.

Для этого наложите на рану стерильную повязку или любую чистую гладкую ткань. Также можно использовать полиэтиленовый мешочек или пленку (это хороший материал для временной повязки).

Не применяйте липкие повязки! Не вскрывайте водяные пузыри - вы можете занести инфекцию. Как правило, водяной пузырь не лечат. Однако если он прорвался или может прорваться, наложите на поврежденную поверхность сухую повязку, которая должна полностью закрыть это место.

**6. Перегревание.**

При высокой температуре окружающей среды возникает перегревание организма.

При перегревании отмечается:

- Потеря аппетита, тошнота, бледность, потливость;
- Головная боль и головокружение;
- Частый, слабый пульс и дыхание;
- Боли в животе и конечностях.

Главная цель - поместить ребенка в прохладное место и восстановить потерю жидкости и солей.

**Воспитатель должен:**

- 6.1. Уложить ребенка с приподнятыми ногами, чтобы улучшить приток крови к головному мозгу.

6.2. Напоить его прохладной соленой воды.

### **7. Тепловой удар.**

Причиной теплового удара может быть либо длительное пребывание на жаре, либо болезнь, протекающая с очень высокой температурой, когда малыш очень быстро перегревается. Тепловой удар обычно возникает внезапно с потерей сознания (могут быть «предвестники» в виде недомогания).

Признаки:

- Высокая температура;
- Горячая сухая кожа;
- Учащенный пульс;
- Потеря сознания.

**Воспитатель должен:**

7.1. перенести ребенка в прохладное место.

7.2. обернуть в прохладную мокрую простыню.

7.3. обмахивать ребенка, чтобы создать прохладу (можно включить вентилятор).

### **8. Боль в области живота.**

**Воспитатель должен:**

8.1. Придать ребенку удобное положение, приподняв на подушке. Приготовить пакет на случай рвоты.

8.2. Не давать никаких лекарств, а также воды и питья.

8.3. Вызвать врача.

## **Первая медицинская помощь, которую обязан уметь оказать педагогический персонал**

### **Техника проведения искусственного дыхания**

- Уложите пострадавшего на спину в горизонтальное положение, расстегнув или сняв стесняющую тело одежду;
- подложите что-либо под плечи;
- встаньте справа от пострадавшего, подведите правую руку под его шею, а левую положите на лоб, и максимально отведите назад его голову;
- откройте рот пострадавшего большим пальцем руки или обеими руками;
- оказывающий помощь делает глубокий вдох, затем вдыхает воздух через марлю или платок из своего рта или в нос ребенка;
- при вдувании воздуха необходимо следить за движением грудной клетки ребенка;
- при способе дыхания «рот в рот» герметичность достигается путем закрывания носа, при способе дыхания «рот в нос» - закрывания рта;
- вдувание воздуха производится 12-15 раз/мин у взрослых и 20-30 раз у детей. Выдох пострадавшего происходит пассивно.

### **Техника проведения непрямого массажа сердца**

- Положите пострадавшего на жесткую поверхность на спину, расстегнув или сняв стесняющего тело одежду;
- встаньте слева от пострадавшего;

- определите правильное месторасположение рук при проведении непрямого массажа сердца;
- положите ладонь одной руки на нижнюю треть грудины, а другую руку – на ее тыльную поверхность;
- надавливание осуществляется путем ритмичного сжатия сердца (60-80 раз/мин) грудиной и позвоночником;
- после каждого надавливания проследить за тем, чтобы грудная клетка расправилась (для наполнения полостей сердца венозной кровью), не отрывая от нее рук;
- на момент вдоха массаж сердца прерывают.

#### **При носовом кровотечении**

- Не запрокидывайте голову пострадавшего назад, а наклонить ее вперед, удерживая при этом корпус в прямом положении, расстегнув воротник и пояс одежды;
- постараться высморкаться, прочистить носовую полость от слизи и сгустков свернувшейся крови, но лучше это сделать под струей воды;
- зажать ноздри на 10 минут пальцами, большим и указательным;
- положить холодный компресс на область носа и затылка;
- можно также вложить в нос ватный или марлевый тампон;
- если через 5-7 минут кровотечение не прекратится, снова зажмите ноздри и вызывайте врача.

#### **При кровотечении (артериальном, венозном)**

- При сильном артериальном кровотечении (кровь имеет ярко красный цвет) наложите жгут выше раны, ближе к месту ранения, подложив под него чистую ткань, и затянув его до полной остановки кровотечения;
- положите под жгут записку с указанием точного времени его наложения (не более чем на 1-1,5 ч.). Жгут нельзя закрывать повязками или одеждой.
- При венозном кровотечении (кровь имеет темный цвет) – для временной его остановки, поврежденную конечность поднимите вверх и на руку наложите давящую повязку.

#### **При солнечном ударе**

- При легком перегревании выведите пострадавшего в прохладное место, освободив шею и грудь от стесняющей одежды, снимите обувь;
- смочите ему лицо и голову холодной водой;
- уложите пострадавшего, приподняв ему голову; дайте холодное питье (немного минеральной или слегка подсоленной воды) и разденьте его;
- положите на голову смоченное в холодной воде полотенце или наложите холодный компресс на область шеи;
- до прибытия врача накладывайте на тело холодные компрессы, пить давайте после того, как пострадавший придет в себя.

#### **При укусах и ужалении насекомыми (осами, пчелами и т.д.)**

- При ужалении 1-2 насекомыми удалите пинцетом или ногтями жало с ядовитым мешочком (осторожно, чтобы не раздавить мешочек до удаления жала);
- на место отека положите пузырь со льдом;

- боль и воспаление облегчают спиртовой компресс, примочки из тертого сырого картофеля, растирание ужаленного места ломтиком чеснока;
- если оса или пчела случайно попали в рот, нужно сосать кусочки льда, пить сильно охлажденную воду;
- зуд от укусов комаров, мошки, пчел (после удаления жала) можно устранить, протерев кожу нашатырным спиртом, раствором пищевой соды (0,5 чайной ложки на стакан воды), разрезанной луковицей, долькой чеснока, кашицей из поваренной соли, млечным соком одуванчика.

#### **При укусе змеи**

- Не давайте пострадавшему двигаться;
- успокойте его: паника и возбуждение ускоряет кровоток;
- зафиксируйте с помощью шины пострадавшего от укуса конечность;
- приложите к месту укуса растертые или разжеванные листья подорожника;
- давайте обильное питье;
- не прижигайте место укуса марганцовкой, не накладывайте жгут, не давайте алкоголь. Следует как можно быстрее обратиться за помощью к врачу.

#### **При ушибе**

- Обеспечьте пострадавшему полный покой;
- наложите на место ушиба холодный компресс (смоченные в холодной воде платок, полотенце) или пузырь со льдом.

#### **После термического или электрического ожога**

- Оттащите пострадавшего от источника поражения;
- не поливайте обожженную поверхность кожи водой;
- наложите на обожженный участок кожи сухую стерильную повязку;
- при ожоге глаз сделайте холодные примочки из чая. Немедленно вызывайте врача.

Чего категорически не следует делать при сильных ожогах:

- обрабатывать кожу спиртом;
- прокалывать образовавшиеся пузыри;
- смазывать кожу жиром, зеленкой, крепким раствором марганцовки;
- срывать прилипшие к месту ожога части одежды;
- прикасаться к нему рукой;
- разрешать пострадавшему самостоятельно двигаться;
- поливать пузыри и обугленную кожу водой.

#### **При отравлении пищевыми продуктами**

- Дать пострадавшему 3-4 стакана воды или розового раствора марганцовки для промывания желудка, чтобы вызвать рвоту.

#### **Помощь при утоплении**

- Как можно быстрее извлеките утопающего из воды;
- удалите изо рта и носа ил, грязь и песок;
- переверните пострадавшего на живот, затем обеими руками приподнимите его за ноги и потрясите так, чтобы из дыхательных путей и желудка вытекла вода;
- начинайте сразу же делать искусственное дыхание.

При возобновлении у пострадавшего самостоятельного дыхания напоите его горячим чаем, укутайте в одеяло и доставьте в лечебное учреждение.

#### **При попадании инородного тела в дыхательные пути**

- Прежде всего, освободите рот от остатков пищи пальцем, обернутым марлей, платком, повернув голову пострадавшего на бок;
- ударьте его в межлопаточную область (но не кулаком) для обеспечения проходимости дыхательных путей;
- если эти меры не помогают, то пострадавшего следует немедленно транспортировать в лечебное учреждение.

Во время эпилептического припадка

- Немедленно вызывайте врача;
- не пытайтесь в момент судорог приводить больного в чувство или переносить на другое место;
- постарайтесь только придержать его при падении во избежание травм;
- уберите все острые и твердые предметы, способные травмировать больного или случайно нанести травму вам. Помните: после прекращения судорог больной засыпает и происшедшего с ним не помнит, будить его нельзя!

#### **При укусе собаки**

- Не пытайтесь немедленно остановить кровь (кровотечение способствует удалению слюны собаки из раны);
- промойте рану чистой водой;
- несколько раз продезинфицируйте кожу вокруг укуса йодом, раствором марганцовки, одеколоном, наложите повязку.

#### **При подозрении на бешенство обратитесь к врачу.**

#### **При переломе конечностей**

- Обеспечьте полный покой поврежденного участка тела;
- при открытом переломе и наличии кровотечения остановите его при помощи повязки и жгута.

#### **При обмороке**

- Уложите пострадавшего на спину с несколько запрокинутой назад головой и приподнятыми ногами, чтобы улучшить кровоснабжение мозга. Расстегните воротник и пояс, чтобы шея и грудь не были стянуты, обрызгайте лицо водой, похлопайте по щекам;
- дайте вдохнуть пары нашатырного спирта, одеколона, уксуса, раздражающих слизистую оболочку носа;
- в душном помещении откройте окно, обеспечьте доступ свежего воздуха.

#### **Оказание помощи лунатику**

- Обнаружив, что ребенок страдает лунатизмом, не впадайте в панику, не будите его во время ночных прогулок и не давайте никаких приказаний;
- в полнолуние уменьшите освещенность детской постели лунатика ночью, расположив ее как можно дальше от окна;
- обнаружив проявление лунатизма, подложите под ноги идущего ребенка мокрую, холодную тряпку.

Это способствует медленному самостоятельному пробуждению ребенка и избавит его от испуга.

#### **При поражении электрическим током (молнией)**

- Выведите пострадавшего из-под действия электрического тока, используя подручные средства (доска, палка, сухая одежда, предметы, не проводящие ток), выключите рубильник;

- если пострадавший в сознании, без видимых тяжелых ожогов и травм, положите его на спину, расстегните стесняющую дыхание одежду;

- не позволяйте ему двигаться.

Не давайте пить – это вызовет рвоту и нарушение дыхания;

- при отсутствии сознания, но сохранившемся дыхании уложите пострадавшего на бок, на твердую горизонтальную поверхность, обеспечить приток свежего воздуха.

Обрызгайте водой, разотрите и согрейте тело;

- в случае нарушения дыхания и сердцебиения, немедленно приступайте к проведению искусственного дыхания и непрямому массажу сердца. Не прекращайте их до полного появления самостоятельного дыхания и сужения зрачков или до прибытия врача.

### **При болях в области сердца**

- Больного необходимо уложить в постель и пригласить доктора. При болях в области живота

- Уложить больного в постель, вызвать врача.

- Других мер самостоятельно не предпринимать. Оказав первую медицинскую помощь, руководитель, специалист, воспитатель должен обязательно обратиться к врачу и показать ребенка!